

## ИССЛЕДОВАНИЕ СИТУАТИВНОЙ И ЛИЧНОСТНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ СТУДЕНТОВ

ГОРОДЕЦКАЯ И.В.<sup>1</sup>, КОНЕВАЛОВА Н.Ю.<sup>1</sup>, ЗАХАРЕВИЧ В.Г.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

<sup>2</sup>Витебский областной клинический родильный дом, г. Витебск, Республика Беларусь

Вестник ВГМУ. – 2019. – Том 18, №5. – С. 120-127.

## THE STUDY OF THE SITUATIONAL AND PERSONAL ANXIETY OF STUDENTS

GORODETSKAYA I.V.<sup>1</sup>, KONEVALOVA N.Y.<sup>1</sup>, ZAKHAREVICH V.G.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Vitebsk State Order of Peoples' Friendship Medical University, Vitebsk, Republic of Belarus

<sup>2</sup>Vitebsk Region Clinical Maternity Home, Vitebsk, Republic of Belarus

Vestnik VGMU. 2019;18(5):120-127.

### Резюме.

В результате анкетирования студентов лечебного факультета выявлены факторы личностного характера и связанные с обучением, способные вызвать развитие тревожного состояния. Методом Спилберга-Ханина определен уровень ситуативной и личностной тревожности. Опрошено 90 человек (по 30 студентов 1, 4, 6 курсов).

Установлено, что на появление тревожного состояния преимущественно влияют такие факторы личностного характера, как проблемы в семье, с друзьями, финансовое положение. Основные из факторов, связанных с обучением, – большой объем учебного материала, недостаточный уровень практической подготовки, проблемы в общении с преподавателями, одногруппниками.

Более, чем половине студентов 1 и 6 курсов свойствен умеренный уровень ситуативной и высокий уровень личностной тревожности, 4 курса – высокий уровень ситуативной и умеренный уровень личностной тревожности.

На это необходимо обратить внимание преподавателей, как и на такие факторы, отмеченные студентами, как недостаточный уровень практической подготовки и проблемы в общении с преподавателями.

Выявление условий, способствующих появлению тревожных состояний, учет степени ситуативной и личностной тревожности студентов будут способствовать совершенствованию организации образовательного процесса.

*Ключевые слова: студенты, ситуативная и личностная тревожность.*

### Abstract.

As a result of the conducted survey of the students of the medical faculty, personal factors as well as those associated with their studies that can cause the development of anxiety have been identified. The method of Spielberger - Khanin was used to determine the level of the situational and personal anxiety. 90 people (30 first-year students, 30 fourth-year students and 30 sixth-year students) have been interviewed.

It has been established that the development of anxiety is influenced by such personal factors as problems in the family / with friends, financial situation. The main factors related to training are a large amount of the material to be studied, an insufficient level of practical training, problems in communicating with the lecturers, groupmates.

More than half of the students of the 1st and the 6th years are characterized by a moderate level of situational and high level of personal anxiety, the 4th - year students have a high level of situational and a moderate level of personal anxiety.

It is necessary to attract the lecturers' attention to the factors mentioned by the students, and also to such factors as an insufficient level of their practical training and problems in communicating with the lecturers.

Identifying the factors contributing to the development of anxiety, taking into account the degree of the situational and personal anxiety of the students will contribute to improving the organization of the educational process.

*Key words: students, situational and personal anxiety.*

Тревожность – это психологическое состояние человека, проявлением которого является тревога по любым поводам [1]. Различают ситуативную (связана с конкретной внешней ситуацией) и личностную (свойство личности) тревожность [2].

Тревожные состояния влекут за собой напряженность, чувство страха, опасение, осторожность, преувеличение значимости воспринимаемой информации, вследствие чего приводят к снижению академических достижений студентов, т.е. негативно влияют на конечный результат учебной деятельности [3]. В ходе предварительного опроса студенты отметили следующие факторы, которые могут вызвать появление тревожности: 1) личностного характера: а) проблемы в семье, с друзьями; б) финансовое положение; в) политическая ситуация в мире; 2) связанные с обучением: а) большой объем учебного материала; б) недостаточный уровень практической подготовки; в) проблемы в общении с преподавателями; г) проблемы в группе; д) проблемы в общении с пациентами; е) проблемы в общении с медицинским персоналом.

В связи с этим в 2018-2019 учебном году одной из тем исследований студенческого сектора лаборатории инновационной педагогики было выбрано изучение факторов и степени тревожности студентов.

## Материал и методы

Было опрошено 90 студентов лечебного факультета (по 30 студентов 1, 4, 6 курсов).

Респондентам предлагалось ответить на вопросы:

1. Какие факторы могут вызвать у Вас развитие тревожного состояния?

2. Как Вы боретесь с тревожными состояниями?

а) фильмы;

б) спорт;

в) музыка;

г) книги;

д) прогулки;

е) общение;

ж) интернет;

з) другое (напишите свой вариант).

Для определения уровня ситуативной и личностной тревожности было проведено тестирование по методике Спилбергера–Ханина [4].

Студентам было предложено выбрать состояние, которое характерно для них в данный момент (табл. 1, 2).

Результаты интерпретировали в таблице 3.

По каждой из таблиц общий итоговый показатель мог колебаться от 20 до 80 баллов. Чем

Таблица 1 – Шкала ситуативной тревожности

№	Суждение	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
Шкала ситуативной тревожности					
1	Я спокоен	1	2	3	4
2	Мне ничто не угрожает	1	2	3	4
3	Я нахожусь в напряжении	1	2	3	4
4	Я внутренне скован	1	2	3	4
5	Я чувствую себя свободно	1	2	3	4
6	Я расстроен	1	2	3	4
7	Меня волнуют возможные неудачи	1	2	3	4
8	Я ощущаю душевный покой	1	2	3	4
9	Я встревожен	1	2	3	4
10	Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	1	2	3	4
11	Я уверен в себе	1	2	3	4
12	Я нервничаю	1	2	3	4
13	Я не нахожу себе места	1	2	3	4
14	Я взвинчен	1	2	3	4
15	Я не чувствую скованности, напряжения	1	2	3	4
16	Я доволен	1	2	3	4
17	Я озабочен	1	2	3	4
18	Я слишком возбужден и мне не по себе	1	2	3	4
19	Мне радостно	1	2	3	4
20	Мне приятно	1	2	3	4

Таблица 2 – Шкала личностной тревожности

№	Суждение	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
21	У меня бывает приподнятое настроение	1	2	3	4
22	Я бываю раздражительным	1	2	3	4
23	Я легко расстраиваюсь	1	2	3	4
24	Я хотел бы быть таким же удачливым, как и другие	1	2	3	4
25	Я сильно переживаю неприятности и долго не могу о них забыть	1	2	3	4
26	Я чувствую прилив сил и желание работать	1	2	3	4
27	Я спокоен, хладнокровен и собран	1	2	3	4
28	Меня тревожат возможные трудности	1	2	3	4
29	Я слишком переживаю из-за пустяков	1	2	3	4
30	Я бываю вполне счастлив	1	2	3	4
31	Я все принимаю близко к сердцу	1	2	3	4
32	Мне не хватает уверенности в себе	1	2	3	4
33	Я чувствую себя незащищенным	1	2	3	4
34	Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей	1	2	3	4
35	У меня бывает хандра	1	2	3	4
36	Я бываю доволен	1	2	3	4
37	Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня	1	2	3	4
38	Бывает, что я чувствую себя неудачником	1	2	3	4
39	Я уравновешенный человек	1	2	3	4
40	Меня охватывает беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах	1	2	3	4

Таблица 3 – Интерпретация результатов

Ситуативная тревожность					Личностная тревожность				
№№	1	2	3	4	№№	1	2	3	4
1	4	3	2	1	21	4	3	2	1
2	4	3	2	1	22	1	2	3	4
3	1	2	3	4	23	1	2	3	4
4	1	2	3	4	24	1	2	3	4
5	4	3	2	1	25	1	2	3	4
6	1	2	3	4	26	4	3	2	1
7	1	2	3	4	27	4	3	2	1
8	4	3	2	1	28	1	2	3	4
9	1	2	3	4	29	1	2	3	4
10	4	3	2	1	30	4	3	2	1
11	4	3	2	1	31	1	2	3	4
12	1	2	3	4	32	1	2	3	4
13	1	2	3	4	33	1	2	3	4
14	1	2	3	4	34	1	2	3	4
15	4	3	2	1	35	1	2	3	4
16	4	3	2	1	36	4	3	2	1
17	1	2	3	4	37	1	2	3	4
18	1	2	3	4	38	1	2	3	4
19	4	3	2	1	39	4	3	2	1
20	4	3	2	1	40	1	2	3	4

Примечание: напротив номеров вопросов указаны баллы, начисляемые за тот или иной вариант ответа.

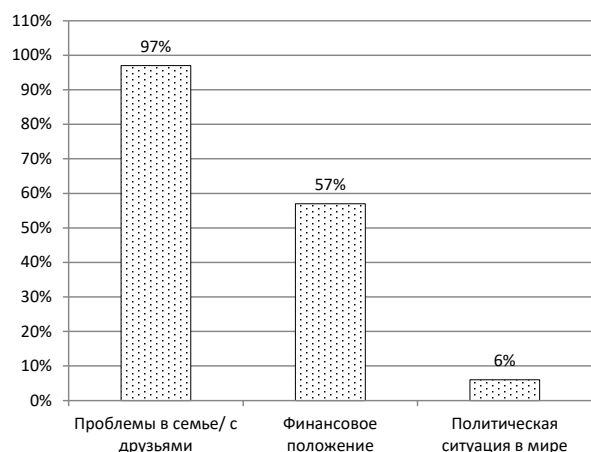
он больше, тем выше уровень тревожности (ситуативной или личностной).

При сумме баллов до 30 – делали заключение о низком уровне тревожности, от 31 до 44 баллов – об умеренном, свыше 45 – о высоком.

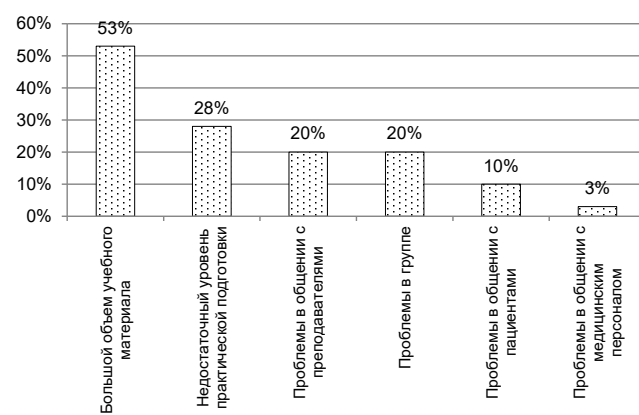
## Результаты и обсуждение

Обработка результатов анкетирования выявила следующее.

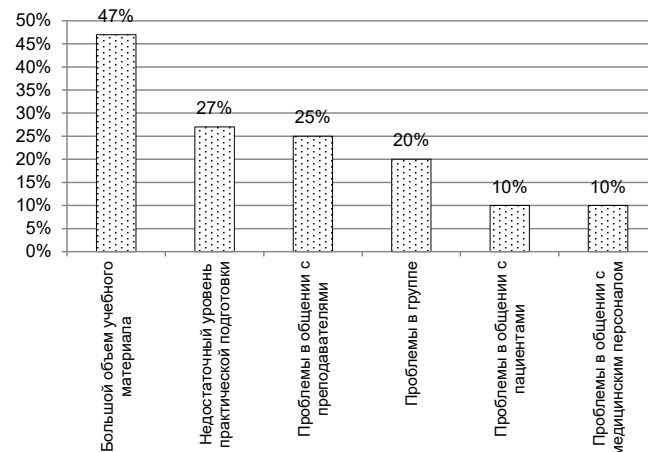
Средний возраст опрошенных на 1 курсе составил 17,2 года; на 4 – 20,2; на 6 – 22,4.



А



Б



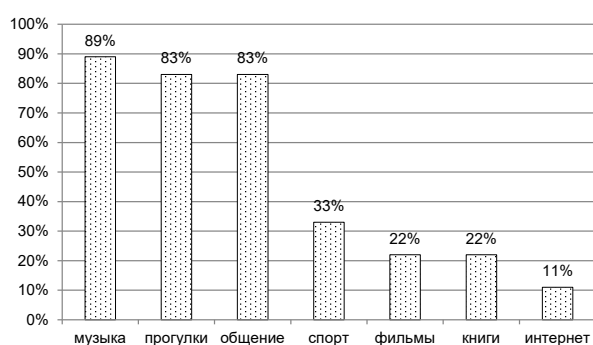
В

Рисунок 1 – Распределение ответов на вопрос: «Какие факторы могут вызвать у Вас развитие тревожного состояния?»: А – 1 курс, Б – 4 курс, В – 6 курс.

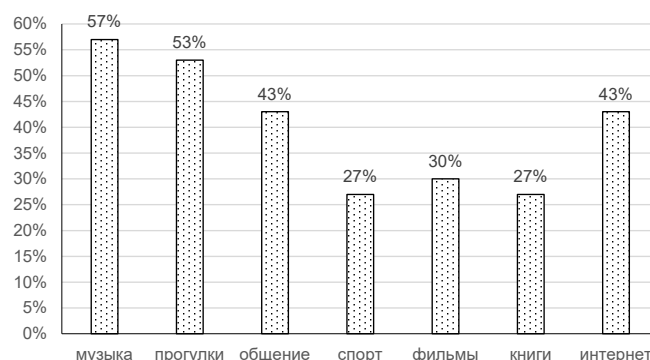
Распределение ответов на вопрос: «Какие факторы могут вызвать у Вас развитие тревожного состояния?» (рис. 1) показало преобладание на всех курсах среди факторов личностного характера такого варианта, как «Проблемы в семье, с друзьями» (1 курс – 89%, 4 курс – 87%, 6 курс – 97%). Вторым по популярности вариантом ответа был «Финансовое положение», особенно среди студентов 6 курса (57%). Число студентов 1 курса, выбравших такой вариант ответа, было существенно ниже – 17%, 4 курса – 27%. Наименьшим по популярности вариантом ответа оказался «Политическая ситуация в мире»: на 1 курсе – 11%, на 4 курсе – 7%, на 6 курсе – 6%. Следовательно, наиболее значимым фактором личностного характера, способным вызвать тревожность, являются проблемы с близкими, наименее – политические события.

Среди факторов, связанных с обучением, способных вызвать тревожное состояние, большинство студентов всех курсов выбрало «Большой объем учебного материала»: на 1 курсе – 78%, на 4 курсе – 53%, на 6 – 47%. Вторым по популярности ответом среди респондентов 4 и 6 курсов оказался «Недостаточный уровень практической

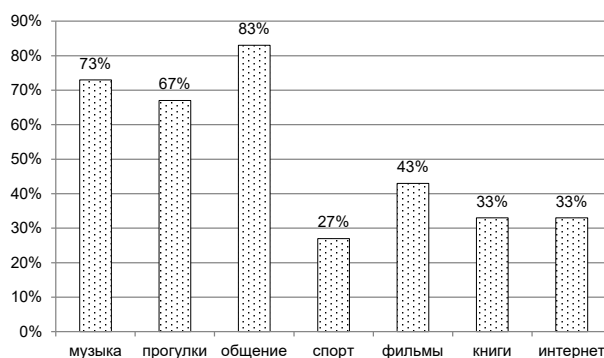
подготовки» (28 и 27% соответственно), на что следует обратить внимание преподавателей клинических кафедр. Количество студентов 1 курса, выбравших этот вариант ответа, составило 39%, что по частоте оказалось на третьем месте. На второе же место первокурсники поставили «Проблемы в общении с преподавателями» (50%), на что также необходимо обратить внимание. Студенты 4 и 6 курсов выбрали такой вариант ответа в значительно меньшем количестве (20 и 23% соответственно), что указывает на их успешную адаптацию к среде обучения в университете. Такая же ситуация и в отношении выбора варианта ответа «Проблемы в группе»: среди студентов 1 курса его отметили 33%, 4 и 6 курсов – по 20%. У наименьшего количества опрошенных развитию тревожных состояний способствуют проблемы в общении с пациентами (1 курс – 6%, 4 и 6 курсы – по 10%) и медицинским персоналом (1 курс – 6%, 4 курс – 3%, 6 курс – 10%). Возможно, это связано с тем, что студенты начинают занятия в клинике с 1 курса. Также свой вклад вносит изучение новой дисциплины «Биомедицинская этика и коммуникации в здравоохранении».



А



Б



В

Рисунок 2 – Распределение ответов на вопрос: «Как Вы боретесь с тревожными состояниями?»:  
А – 1 курс, Б – 4 курс, В – 6 курс.

Анализ ответов на вопрос: «Как Вы боретесь с тревожными состояниями?» (рис. 2) показал, что наиболее популярным способом является прослушивание музыкальных композиций: 1 курс – 89% респондентов, 4 курс – 57%, 6 курс – 73%.

Больше половины студентов всех курсов отдают предпочтение прогулкам (1 курс – 83%, 4 курс – 53%, 6 курс – 67%) и общению (1 курс – 83%, 4 курс – 43%, 6 курс – 67%). Наименее популярным оказалось чтение книг. Такой вариант отметили 22% первокурсников, 27% студентов 4 курса, 33 % студентов 6 курса.

Радует тот факт, что студенты не забывают

о занятиях спортом – около 30% всех опрошенных выбирают физические нагрузки.

В качестве своих вариантов борьбы с тревожными состояниями были предложены следующие:

- еда (10 ответов);
- сон (7 ответов);
- медитация (2 ответа);
- смех (1 ответ);
- путешествия (1 ответ);
- рисование (1 ответ).

Далее проанализированы результаты анкетирования по методике Спилбергера–Ханина (рис. 3).

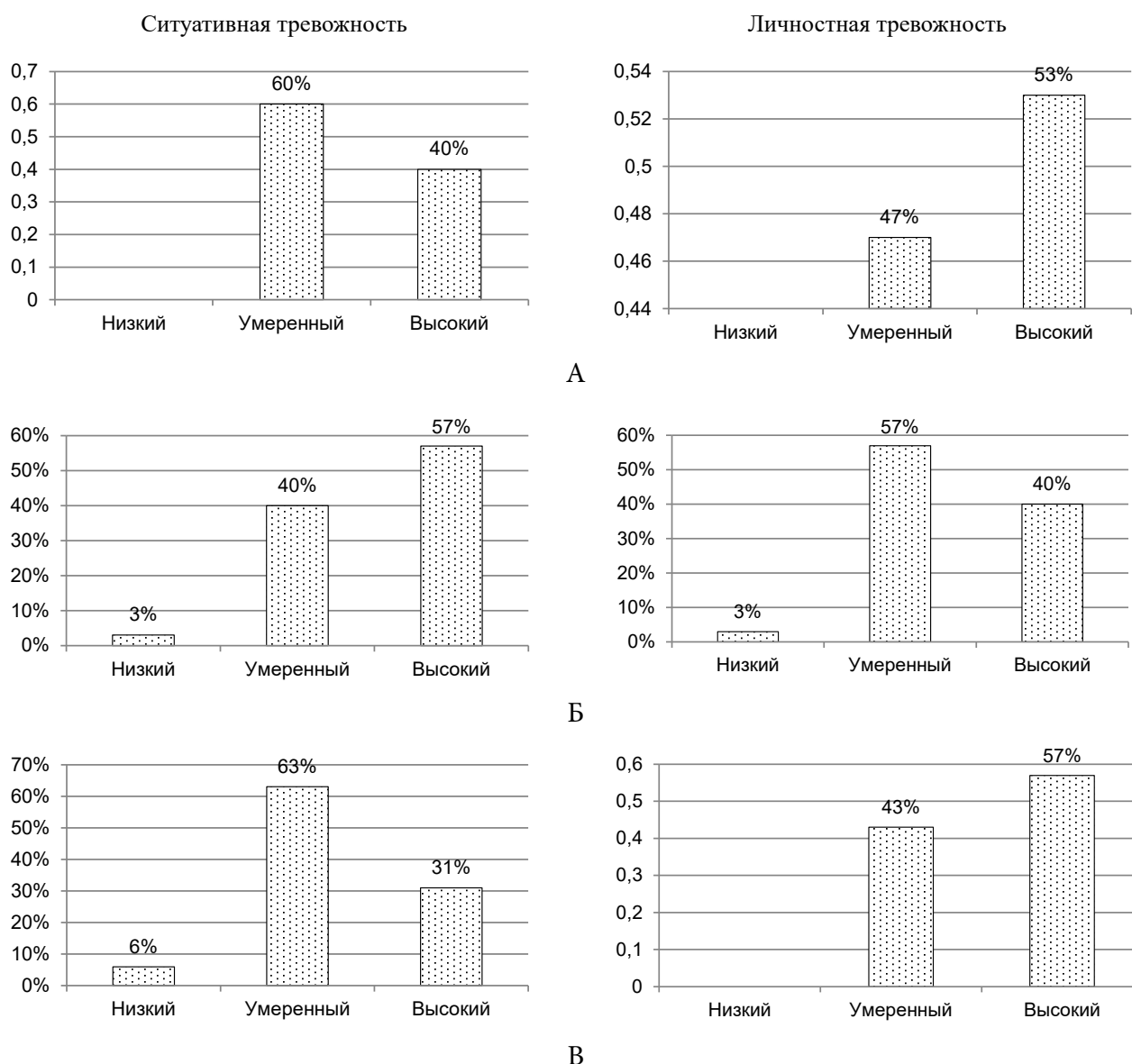


Рисунок 3 – Результаты анкетирования студентов по методике Спилбергера – Ханина:  
А – 1 курс, Б – 4 курс, В – 6 курс.

**Ситуативная тревожность.** Для большинства студентов 1 и 6 курсов характерен умеренный уровень (35-40 баллов) ситуативной тревожности: на 1 курсе он отмечен у 60% студентов, на 6 курсе – у 63%, тогда как для респондентов 4 курса – высокий (45-50 баллов) (57%). Возможно, это связано с тем, что именно на этом курсе студенты начинают изучать клинические дисциплины, дежурить в клинике. Ни у одного из опрошенных студентов 1 курса не был выявлен низкий уровень ситуативной тревожности. Количество студентов на 4 и 6 курсах крайне невелико и составляет 3 и 6% (25-30 баллов). Соответственно, для 40% опрошенных 1 курса характерен высокий уровень ситуативной тревожности, как и 31% выпускников. У 40% респондентов 4 курса зафиксирован умеренный уровень ситуативной тревожности.

**Личностная тревожность.** У большинства проанкетированных студентов 1 и 6 курсов (53 и 57%) выявлен высокий уровень (45-50 баллов) личностной тревожности, тогда как у респондентов 4 курса (57%) – умеренный (35-40 баллов). По нашему мнению, для студентов 1 курса это связано со сменой места жительства, условий учебы, новым коллективом, большим объемом изучаемого материала, тогда как для студентов-выпускников – с предстоящими распределением и работой в практическом здравоохранении. Низкий уровень (25-30 баллов) личностной тревожности был обнаружен только у 3% студентов 4 курса. Умеренный уровень личностной тревожности был характерен для 47% респондентов 1 курса и 43% 6 курса, высокий – для 40% студентов 4 курса.

Следовательно, более чем у половины студентов 1 и 6 курсов выявлен умеренный уровень ситуативной и высокий уровень личностной тревожности, 4 курса – высокий уровень ситуативной и умеренный уровень личностной тревожности.

## References

1. Gorshkov EA, Korotkina LD. Study of emotional anxiety of students at different stages of education at the pedagogical university. *Molodoi Uchenyi*. 2015;(23): 46-51. (In Russ.)
2. Khanin YuL. A Brief Guide to applying the scale of Reactive Personal Anxiety by C. D. Spielberger. Leningrad,

## Заключение

На основании анализа результатов анкетирования студентов 1, 4, 6 курсов лечебного факультета установлено, что развитие тревожного состояния определяется следующими факторами: личностного характера (проблемы в семье, с друзьями, финансовое положение) и связанными с обучением (большой объем учебного материала, недостаточный уровень практической подготовки, проблемы в общении с преподавателями, в группе).

Для борьбы с развившимися тревожными состояниями студенты выбирают прослушивание музыкальных композиций, прогулки на свежем воздухе, общение, просмотры кинофильмов, занятие спортом, использование всемирной паутины, чтение книг.

Более чем у половины исследованных нами студентов зафиксирован умеренный или высокий уровень как ситуативной, так и личностной тревожности, на что следует обратить внимание преподавателей.

Знание факторов, способствующих появлению тревожных состояний у студентов, степени их ситуативной и личностной тревожности необходимо для совершенствования образовательного процесса с целью повышения его качества.

## Литература

1. Горшков, Е. А. Исследование эмоциональной тревожности студентов на разных этапах обучения в педагогическом вузе / Е. А. Горшков, Л. Д. Короткина // Молодой ученый. – 2015. – № 23. – С. 46–51.
2. Ханин, Ю. Л. Краткое руководство к применению шкалы реактивной личностной тревожности Ч. Д. Спилберга / Ю. Л. Ханин. – Ленинград : ЛНИИФК, 1976. – 40 с.
3. Айзенк, Х. Психологические теории тревожности / Х. Айзенк // Тревога и тревожность : хрестоматия / сост. В. М. Астапов. – СПб. : Пер Сэ, 2008. – С. 217–239.
4. Практикум по психологии состояний : учеб. пособие / под ред. проф. О. А. Прохорова. – СПб. : Речь, 2004. – 480 с.

*Поступила 19.07.2019 г.*

*Принята в печать 27.09.2019 г.*

RF: LNIIFK; 1976. 40 p. (In Russ.)

3. Ayzenk Kh. Psychological theories of anxiety. V: Astapov VM, sost. *Trevoga i trevozhnost': khrestomatia*. Saint Petersburg, RF: Per Se; 2008. P. 217-39. (In Russ.)
4. Prokhorov OA, red. *Workshop on state psychology: ucheb posobie*. Saint Petersburg, RF: Rech'; 2004. 480 p. (In Russ.)

*Submitted 19.07.2019*

*Accepted 27.09.2019*

**Сведения об авторах:**

Городецкая И.В. – д.м.н., профессор, декан факультета повышения квалификации и переподготовки по педагогике и психологии, Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет;  
Коневалова Н.Ю. – д.б.н., профессор, проректор по учебной работе, Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет;  
Захаревич В.Г. – интерн акушер-гинеколог, Витебский областной клинический родильный дом.

**Information about authors:**

*Gorodetskaya I.V. – Doctor of Medical Sciences, professor, dean of the Faculty for Advanced Training & Retraining in Pedagogics & Psychology, Vitebsk State Order of Peoples' Friendship Medical University;*  
*Konevalova N.Y. – Doctor of Biological Sciences, professor, pro-rector for academic affairs, Vitebsk State Order of Peoples' Friendship Medical University;*  
*Zakharevich V.G. – obstetrician-gynecologist intern, Vitebsk Regional Clinical Maternity Home.*

**Адрес для корреспонденции:** Республика Беларусь, 210009, г. Витебск, пр. Фрунзе, 27, Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, факультет повышения квалификации и переподготовки по педагогике и психологии. E-mail: gorodecka-iv@mail.ru – Городецкая Ирина Владимировна.

**Correspondence address:** Republic of Belarus, 210009, Vitebsk, 27 Frunze ave., Vitebsk State Order of Peoples' Friendship Medical University, Faculty for Advanced Training & Retraining in Pedagogics & Psychology. E-mail: gorodecka-iv@mail.ru – Irina V. Gorodetskaya.